



भारत का राजपत्र The Gazette of India

असाधारण

EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4

PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित

PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 204]

नई दिल्ली, मंगलवार, अक्टूबर 18, 2011/आश्विन 26, 1933

No. 204]

NEW DELHI, TUESDAY, OCTOBER 18, 2011/ASVINA 26, 1933

दि इंस्टीट्यूट ऑफ कम्पनी सेक्रेटरीज ऑफ इण्डिया

व्यावसायिक उत्कर्ष का लक्ष्य

“संसद की अधिनियम के अन्तर्गत सांविधिक निष्ठा”

अधिसूचना

नई दिल्ली, 17 अक्टूबर, 2011

आईसीएसआई सं. 1 अक्टूबर, 2011.— इंस्टीट्यूट ऑफ कम्पनी सेक्रेटरीज ऑफ इण्डिया की परिषद ने कम्पनी सचिव अधिनियम, 1980, यथा संशोधित कम्पनी सचिव (संशोधन) अधिनियम 2006 के अनुसरण में प्रेक्टिसरत कम्पनी सचिवों द्वारा स्थापित सेवाओं की पीयर समीक्षा के लिए निम्नलिखित गाइडलाइन्स जारी की हैं, अर्थात्:

1. प्रस्तावना

कम्पनी सचिव अधिनियम, 1980 (अधिनियम) को कम्पनी सचिवों के व्यवसाय के नियमन और विकास का प्रावधान करने के लिए बनाया गया था। उक्त अधिनियम के अन्तर्गत स्थापित इंस्टीट्यूट ऑफ कम्पनी सेक्रेटरीज ऑफ इण्डिया परीक्षाएं आयोजित कर रहा है और अपने सदस्यों द्वारा अनुपालन के लिए मानक निर्धारित कर रहा है।

पूर्णकालिक प्रेक्टिसर की अवधारणा, जिसकी प्रारम्भिक मान्यता 1988 में हुई, कम्पनी (संशोधन) अधिनियम 2000 के निर्माण के बाद अधिक गति पकड़ती गई, जिसमें कुछ प्रकार की कम्पनियों के लिए प्रेक्टिसरत कम्पनी सचिव द्वारा जारी कम्पलाईस सर्टिफिकेट (अनुपालन प्रमाणपत्र) जारी करना आवश्यक बन गया था। हमारे प्रेक्टिसरत सदस्य भी विभिन्न विधियों के अन्तर्गत प्रमाणपत्र जारी करने के लिए मान्य हैं।

आज के प्रतिस्पर्धी वातावरण में उत्कृष्टता (Excellence) सफलता का प्रतीक है। इस प्रफॉर्मेंस (निष्पादित) का निर्णय और उत्कृष्टता का स्तर कोई रागर्थ प्रोफेशनल द्वारा मूल्यांकन करके ही किया जा सकता है। अतः इंस्टीट्यूट की परिषद ने प्रेक्टिसरत सचिवों के लिए पीयर समीक्षा शुरू करने का निर्णय लिया है ताकि वे पीसीएस फर्मों की नियमित समय में समीक्षा करें और गुणवत्ता, व्यवस्था की पर्याप्तता, प्रक्रियाओं और पद्धतियों का मूल्यांकन कर उनकी परफॉर्मेंस की उत्कृष्टता कायम रहने की स्थिति बता सकें।

अधिनियम के अन्तर्गत इंस्टीट्यूट को सौंपे गए कार्य का निर्वाह करने के लिए कम्पनी सचिव अधिनियम, 1980 के अन्तर्गत इंस्टीट्यूट की परिषद का गठन किया गया था। अधिनियम की धारा 15 में प्रावधान है कि “इस अधिनियम के प्रावधानों को कार्यान्वित करने का कार्य परिषद में निहित रहेगा” और परिषद के विभिन्न कार्यों का प्रतिपादन किया गया है। कम्पनी सचिवों के प्रोफेशन (व्यवसाय) को नियमित करने और इसके अन्तर्गत निहित शक्तियों के रूप में परिषद को पीयर समीक्षा की इन गाइडलाइन्स को जारी करने का प्राधिकार प्राप्त है। ये गाइडलाइन्स एक ऐसे तंत्र का काम करती हैं जिससे आगे आने वाले समय में प्रेक्टिसरत कम्पनी सचिवों के प्रोफेशनल कार्य की गुणवत्ता बढ़े और इससे यह सुनिश्चित हो जाए कि कम्पनी सचिवों का प्रोफेशन सही ढंग से समाज की सेवा में लगा हुआ है।

2. उद्देश्य

21 पीयर समीक्षा का प्रमुख उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि पीसीएस अपनी स्थापन सेवा और प्रोफेशनल कार्य करते हुए सुनिश्चित करें कि वे (क) इंस्टीट्यूट द्वारा निर्धारित टेक्नीकल मानकों का अनुपालन करते हैं और (ख) स्थापन सेवा के कार्य का निष्पादन करने में गुणवत्ता कायम रखने के लिए समुचित सिस्टम (डायग्नोस्टिक सिस्टम) को बनाए रखना चाहते हैं। परिषद ने इन गाइडलाइन्स में जिस कार्य की पीयर समीक्षा की जा रही है, उसके लिए

इस समीक्षा में टेक्नीकल मानकों का निर्धारण किया है। पीयर समीक्षा में परिषद द्वारा निर्धारित टेक्नीकल मानकों के कार्यक्षेत्र और अथारिटी को पुनर्माषित नहीं करना होता है, बल्कि टेक्नीकल मानकों में निर्धारित पैरामीटरों के अंतर्गत जो कुछ दिया है उसे ही लागू करना होता है।

- 2.2 पीयर समीक्षा का उद्देश्य सत्यापन सेवा की गुणवत्ता कायम रखना और उसे बढ़ाना है तथा सदस्यों को गाइड करना है जिससे वे अपनी परफोर्मेंस में सुधार करें और विभिन्न कानूनी एवं नियामक आवश्यकताओं की पूर्ति करें। यह आवश्यक है कि सत्यापन सेवा कार्यों के रिकार्डों की समीक्षा के माध्यम से पीयर समीक्षा उन क्षेत्रों का पता लगाती है जहां प्रेक्टिसरत सदस्य को प्रयोज्य टेक्नीकल मानकों के अनुसार अपनी परफोर्मेंस की गुणवत्ता में सुधार करने और विभिन्न आवश्यकताओं के अनुपालन में गाइडेंस की आवश्यकता होती है।
- 2.3 इन गाइडलाइनों में पीयर समीक्षा और उन आवश्यकताओं की एक रूपरेखा है जिसकी किसी सदस्य से पीयर समीक्षा करते समय उससे आशा की जाती है।
- 2.4 इन गाइडलाइनों को 'प्रेक्टिसरत कम्पनी सचिवों द्वारा सत्यापन सेवाओं की पीयर समीक्षा की गाइडलाइनें' कहा जाएगा।
- 2.5 ये गाइडलाइनें 1 अक्टूबर 2011 से लागू होंगी।

3. मुख्य परिभाषाएं— उन गाइडलाइनों के प्रयोजन के लिए—

- 3.1 सत्यापन सेवा मतलब उन सेवाओं से है जिसमें विभिन्न प्रमाणपत्रों के जारी करने का सेक्रेटेरियल ऑडिट शामिल है, परन्तु निम्नलिखित शामिल नहीं है:
 - मैनेजमेंट कंसल्टिंग एंजोमेंट;
 - अथारिटीयों के सामने किसी क्लाइंट का प्रस्तुतीकरण;
 - विशेषज्ञ गवाह के रूप में प्रमाणन; और
 - किसी सिद्धांत के बिन्दु पर विशेषज्ञ की सम्मति प्रदान करना, जैसे सेक्रेटेरियल स्टैण्डर्ड्स या क्लाइंट द्वारा दिए गए तथ्यों के आधार पर किसी कानून की प्रयुक्ति;
 - इन गाइडलाइनों में सत्यापन सेवा शब्द को सेक्रेटेरियल या कंफ्लाइंस ऑडिट सेवाओं, सत्यापन कार्यों और सेक्रेटेरियल ऑडिट कार्यों के साथ परस्पर परिवर्तनीयता के रूप में लिया गया है।
- 3.2 सदस्य का मतलब इस्टीम्यूट आफ कम्पनी सेक्रेटरीज आफ इण्डिया के सदस्य से है।
- 3.3 प्रेक्टिस यूनिट का मतलब प्रेक्टिसरत सदस्य है, चाहे वह व्यक्तिगत अथवा कम्पनी सेक्रेटरीज फर्म के रूप में काम कर रहा हो।
- 3.4 पीयर समीक्षा का मतलब यह तय करने के लिए सिस्टम, प्रक्रिया और पद्धति की जांच और समीक्षा करना ताकि क्या इन्हें प्रेक्टिस यूनिट ने कार्यान्वित किया है जिससे टेक्नीकल मानकों में पूर्वकल्पित और अन्तर्निहित/निर्दिष्ट सत्यापन सेवाओं की गुणवत्ता सुनिश्चित हो सके और पता चल सके कि क्या ये समीक्षाधीन अवधि में प्रभावकारी रही हैं या नहीं।
- 3.5 पीयर समीक्षा बोर्ड का मतलब पीयर समीक्षा करने के लिए इन गाइडलाइनों के लिए परिषद द्वारा स्थापित बोर्ड।
- 3.6 रेगुलेटर का मतलब संसद या राज्यविधान गण्डल द्वारा गठित कोई सरकारी अथवा कोई नियामक निकाय जिसे विनियमों को नियमित करने की शक्ति प्रदान की गई हो, जिसमें विभिन्न सत्यापन सेवाएं शामिल हैं, जिन्हें परिषद ने समय-समय पर पीयर समीक्षा के प्रयोजनार्थ सत्यापन सेवाओं के रूप में शामिल करने के लिए निर्धारित किया हो।
- 3.7 रिव्यूअर (समीक्षक) का मतलब समीक्षकों की सूची से प्रेक्टिस यूनिट की पीयर समीक्षा को कार्यान्वित करने वाला कोई सदस्य।
- 3.8 टेक्नीकल स्टैण्डर्ड्स (टेक्नीकल मानकों) के मतलब में निम्नलिखित शामिल हैं:
 - इस्टीम्यूट आफ कम्पनी सेक्रेटरीज आफ इण्डिया द्वारा जारी सेक्रेटेरियल स्टैण्डर्ड्स, जहां कहीं आवश्यक हो;
 - इस्टीम्यूट आफ कम्पनी सेक्रेटरीज आफ इण्डिया द्वारा जारी सेक्रेटेरियल स्टैण्डर्ड्स पर गाइडेंस नोट;
 - इस्टीम्यूट आफ कम्पनी सेक्रेटरीज आफ इण्डिया द्वारा जारी गाइडेंस नोट्स का अनुपालन;
 - इस्टीम्यूट आफ कम्पनी सेक्रेटरीज आफ इण्डिया की परिषद द्वारा जारी अधिसूचना/निर्देश;
 - विभिन्न सम्बद्ध कानूनों और/या विनियमों के प्रावधानों का अनुपालन, जो समीक्षा किए जा रहे विशिष्ट कार्यों के संदर्भ में लागू होते हैं।
- 3.9 योग्यता—प्राप्त सहायक (क्वालीफाइड एसिस्टेंट) का मतलब ऐसे व्यक्ति से है जो पीयर समीक्षा के कार्यान्वयन के लिए समीक्षक की सहायता करे, जो इस्टीम्यूट का सदस्य होता है तथा जिसने गाइडलाइन के खण्ड 15.1 के अनुरूप बोर्ड द्वारा उपयुक्त समझे गए ढंग से पर्याप्त प्रशिक्षण प्राप्त किया हो।

- 3.10 इन गाइडलाइनों में उपयोग में लाए गए शब्दों और अभिव्यक्ति और जिनकी परिभाषा नहीं हुई है, उनका अर्थ कम्पनी सचिव अधिनियम 1980 और इसके अन्तर्गत बने कम्पनी सचिव विनियमों के अधीन नियत अर्थों में लिया जाएगा।

4. पीयर समीक्षा पर गाइडलाइनों की अथारिटी

- 4.1 पीयर समीक्षा पर गाइडलाइनें निम्नलिखित मामलों में से समीक्षा किसी पर भी लागू होंगी

- (क) जब कभी भी पीयर समीक्षा आवश्यक (मैंडेटेड) हो
- (ख) जब कभी भी पीयर समीक्षा के लिए अनुरोध किया गया हो
- (ग) जब कभी भी पीयर समीक्षा की जाती हो।

- 4.2 पीयर समीक्षा पर गाइडलाइनें सत्यापन सेवाओं में सदस्यों के आचरण के सम्बन्ध में जारी की जाती है:

- सत्यापन सेवाओं की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिए एक समुचित तंत्र तैयार करना और सदस्यों को गाइड करना कि वे अपना ऐसा आचरण बनाए रखें जिसे परिषद उपयुक्त समझती है;
- पीयर समीक्षा में शामिल पक्षों के सम्बन्ध में कानूनी शक्तियों और दायित्वों से सम्बन्धित गाइडेंस प्रदान करना;
- पीयर समीक्षा किए जाने के दौरान अपनाए जाने वाले पीयर समीक्षा के कार्यक्षेत्र और प्रक्रियाओं को निर्धारित करना; और
- पीयर समीक्षा के दौरान सदस्यों से जिस आचरण की उम्मीद रहती है, उसे स्थापित करना।

5. परिषद की शक्तियां

- बोर्ड का गठन करना और समय समय पर बोर्ड की शक्तियों को भरना।
- समय समय पर टैक्नीकल मानकों सम्बन्धी निर्णय लेना जिसका कार्यान्वयन पीयर समीक्षा प्रक्रिया के दायरे में आता है।
- ऐसे मामलों को बोर्ड के पास भेजना, जिन्हें परिषद उपयुक्त समझती है।

6. पीयर समीक्षा बोर्ड

- 6.1 स्थापना एवं नियुक्तियां

- (1) परिषद बोर्ड का गठन करेगी।
- (2) बोर्ड में सात सदस्य होंगे, जिनकी नियुक्ति परिषद करेगी, जिनमें से चार सदस्य परिषद के सदस्यों से लिए जाएंगे।
- (3) बोर्ड के शेष सदस्यों को उच्च प्रतिष्ठित तथा ख्याति प्राप्त दिग्गजों से लिया जाएगा, जिसमें पूर्व सार्वजनिक अधिकारी, रेगुलेटरी अथारिटीज आदि को शामिल किया जाएगा परन्तु जो सीमित नहीं होंगे।
- (4) परिषद चेयरमैन और वाइस-चेयरमैन की नियुक्ति परिषद के सदस्यों में से करेगी।
- (5) बोर्ड में कम से कम आधे परिषद सदस्यों की होगी जिनके पास प्रेक्टिस प्रमाणपत्र होगा।
- (6) पीयर समीक्षा बोर्ड का कार्यकाल परिषद के कार्यकाल के साथ समाप्त होगा और सदस्यों की कार्यावधि परिषद द्वारा निर्धारित अवधि तक चलेगी।
- (7) बोर्ड में कोई रिक्ति (या) परिषद द्वारा भरी जाएगी।
- (8) इंस्टीट्यूट आफ कम्पनी सेक्रेटरीज आफ इण्डिया की अनुशासन समिति के सदस्य बोर्ड में साथ-साथ काम नहीं कर सकेंगे।

6.2 बैठकें

- (1) बोर्ड की बैठक में कोई काम काज नहीं हो सकेगा जब तक कि कम से कम तीन सदस्य उपस्थित न हों, जिसमें से चेयरमैन या, इनकी अनुपस्थिति में वाइस-चेयरमैन का होना आवश्यक है।
- (2) यदि बैठक के लिए निश्चित समय से आठ घण्टे के अन्दर कोरम पूरा न हो तो चेयरमैन या उनकी अनुपस्थिति में वाइस-चेयरमैन द्वारा निश्चित की गई तारीख, समय और स्थान तक बैठक स्थगित हो जाएगी।
- (3) बोर्ड की बैठक कम से कम वर्ष में चार बार होगी।

6.3 रिपोर्टिंग

परिषद की बैठक की तारीख से 30 दिन के अंदर बोर्ड को बैठक की कार्यवाही प्रस्तुत करनी होगी।

7. पीयर समीक्षा का कार्यक्षेत्र

7.1 पीयर समीक्षा की प्रक्रिया प्रेक्टिस यूनिट की सत्यापन सेवाओं के लिए होती है।

- (1) एक बार जब प्रेक्टिस यूनिट समीक्षा के लिए चयन कर लेती है तो वित्त वर्ष से तुरंत पहले का सत्यापन कार्य रिकार्ड समीक्षा का विषय बन जाएगा, बशर्ते कि 1.4.2004 से शुरू होने वाले वित्त वर्ष से पूर्व के वर्षों से सम्बन्धित सत्यापन सेवाओं के रिकार्ड समीक्षाधीन नहीं रहेंगे।
- (2) समीक्षा में निम्नलिखित बातों पर ध्यान दिया जाएगा :
 - (i) टेक्नीकल मानकों का अनुपालन।
 - (ii) रिपोर्टिंग की गुणवत्ता।
 - (iii) सत्यापन सेवा सिस्टम और प्रक्रियाओं के अनुपालन से जुड़ा ऑफिस सिस्टम और प्रक्रियाएं।
 - (iv) समुचित इंफ्रास्ट्रक्चर सहित सत्यापन कार्यों से सम्बन्धित स्टॉफ (प्रशिक्षुओं सहित) का प्रशिक्षण कार्यक्रम।

8. बोर्ड की शक्तियां

8.1 इन गाइडलाइनों के प्रावधानों को कार्यान्वित करने के काम का दायित्व बोर्ड का होगा।

8.2 विशेष रूप से, और सामान्य रूप से बिना किसी पूर्वाग्रह के, पूर्वोक्त शक्तियों के साथ, बोर्ड के कार्यों में निम्नलिखित शामिल हैं:

- (1) प्रेक्टिस यूनिटों से ऐसे रूप में सूचना मंगाना, जैसा वह ठीक समझे।
- (2) समीक्षकों का पैनल तैयार करना।
- (3) समीक्षकों की नियुक्ति की शर्तों को परिभाषित करना।
- (4) कम से कम तीन समीक्षकों (बोर्ड के अपने पैनल से) का पैनल प्रेक्टिस यूनिट को भेजना और इस प्रकार भेजे गए पैनल में प्रेक्टिस यूनिट की किसी एक समीक्षक का चुनाव करना;
बशर्ते कि यदि प्रेक्टिस यूनिट किसी अन्य राज्य (क्षेत्र) से समीक्षक चाहती है (और टीए/डीए आदि पर खर्च होने वाली अतिरिक्त लागत का जिम्मा लेती है) और समीक्षकों में से कोई भी व्यक्ति प्रेक्टिस यूनिट के कारोबारी स्थल से प्रेक्टिस यूनिट के लिए बाहरी क्षेत्र से नहीं चुना है तो प्रेक्टिस यूनिट बोर्ड से विशेष अनुरोध कर सकती है कि वह बाहर के राज्य/क्षेत्र से, जहां प्रेक्टिस यूनिट का कारोबारी स्थल है, समीक्षकों के नामों का प्रावधान करे।
- (5) समुचित टेक्नीकल मानकों के रूप में सत्यापन सेवाओं से सम्बद्ध रिकार्डों के चयन के आधार के पहलुओं की जांच करना;
- (6) समीक्षकों के लिए ऐसे प्रशिक्षण कार्यक्रम की व्यवस्था करना, जो उचित समझे जाएं;
- (7) पीयर समीक्षा के सम्बन्ध अपनाई जाने वाली सिस्टम, प्रेक्टिस और प्रक्रिया निर्धारित करना; और
- (8) समीक्षक की रिपोर्ट पर विचार करने पर निम्नलिखित में से कोई या सभी कार्य करना:
 - (क) प्रेक्टिस यूनिट को सिफारिशें जारी करना;
 - (ख) पीयर समीक्षा के लिए और आगे कार्य करने का आदेश देना;

9. समीक्षक की रिपोर्ट पर विचार कर के और प्रेक्टिस यूनिट द्वारा की गई सिफारिशों के अनुपालन, जहां कहीं भी बोर्ड द्वारा उचित समझा जाए, पीयर समीक्षा प्रमाणपत्र जारी करना।

10. पीयर समीक्षा पर सर्वोत्कृष्ट प्रेक्टिस पर सदस्यों को गाइड करना।

8.3 जहां कहीं उचित समझा जाए, समीक्षा के चक्र की समाप्ति पर निर्धारित किसी अवधि के अंत में बोर्ड को शक्तियां प्राप्त रहेंगी कि वह परिषद को निम्नलिखित के बारे में विशेष रिपोर्ट दे:

- (i) कार्यान्वयन के स्तर के सम्बन्ध में सामान्य मुद्दे और प्रेक्टिस यूनिटों में से टेक्नीकल मानकों का अनुपालन
- (ii) सत्यापन सेवाओं की गुणवत्ता पर और अधिक सुधार करने का अपना सुझाव।

8.4 बोर्ड कोई अन्य ऐसी बात अथवा कार्य सम्पन्न कर सकता है, जो इसके साथ जुड़ा हो या जो परिषद अपने कार्यों की परफॉर्मेंस के लिए आवश्यक या इष्टकर समझे या परिषद को दी गई शक्तियों को कार्यान्वित करने के लिए अपेक्षित हो, जिसमें किसी विशिष्ट कार्य के लिए बोर्ड की उप समितियां और क्षेत्रीय पीठ बनाना भी शामिल है।

9. पीयर समीक्षा गाइडलाइनों का अनुपालन

9.1 इन गाइडलाइनों के प्रावधान के अनुपालन के लिए प्रेक्टिस यूनिटें आवश्यक हैं। यदि प्रेक्टिस यूनिटें इस सम्बन्ध में विफल रहती हैं तो उन्हें परिषद द्वारा दिए गए ऐसे विशिष्ट निर्देशों के अनुसार बोर्ड द्वारा समय-समय पर उनके गुणवत्ता नियंत्रण की समुचित समीक्षा करना आवश्यक होगा और सदस्यों को सूचित करना होगा।

10. समीक्षक की अर्हताएं

10.1 पीयर समीक्षा की प्रकृति और जटिलता ऐसा विषय है जिसमें व्यावसायिक सूझबूझ आवश्यक है। तदनुसार, समीक्षक का काम करने वाले किसी भी व्यक्ति के लिए निम्नलिखित होगा—

- (क) वह व्यक्ति सदस्य हो;
- (ख) उसके पास कम से कम दस वर्ष का अनुभव हो; और
- (ग) वह वर्तमान में प्रेक्टिसरत कम्पनी सचिव के रूप में काम करता हो।

10.2 बोर्ड रिपोर्ट की गुणवत्ता की जांच कर सकता है और यदि वांछित मानकों के साथ समीक्षा/रिपोर्ट की गुणवत्ता मेल न खाती हो तो बोर्ड के पास उसे समीक्षकों के पैनल से समीक्षक को हटाने की शक्ति रहेगी।

11. सदस्यों/फर्मों की समीक्षा संभव

11.1 प्रेक्टिस यूनिटें या प्रेक्टिस यूनिटों के अनुरोध पर या ऐच्छिक रूप से चयन कर के पीयर समीक्षा को क्रियान्वित किया जाएगा।

11.2 यदि कम्पनी/कंसर्न बोर्ड से उपजे लेखापरीक्षक (प्रेक्टिस यूनिट) की पीयर समीक्षा कराने को कहती है तो बोर्ड ऐसे अनुरोध को यथोचित मान्यता देगा और ऐसी स्थिति में पीयर समीक्षा का खर्च उस कम्पनी/कंसर्न को देना होगा।

11.3 यदि परिषद/सरकार या अन्य कोई नियामक निकाय बोर्ड से किसी प्रेक्टिस यूनिटों की पीयर समीक्षा करने को कहती है तो बोर्ड ऐसे अनुरोध को यथोचित मान्यता देगा और ऐसी स्थिति में पीयर समीक्षा का खर्च उल्लिखित प्रेक्टिस यूनिट को देना होगा।

11.4 पीयर समीक्षा बोर्ड परिषद के पूर्व अनुमोदन से उपर्युक्त चयन विधि में बदलाव/परिवर्तन/संशोधन कर सकता है।

12. प्रेक्टिस यूनिटों का दायित्व

12.1 किसी रिकार्ड या दस्तावेज को समीक्षक को उपलब्ध कराने के प्रावधान:

(1) कोई भी व्यक्ति, जिस पर यह खण्ड लागू होता है और समीक्षक पर्याप्त आधार पर मानता है कि उस व्यक्ति के पास या उसके नियंत्रण में कोई रिकार्ड या दस्तावेज है, जिसका सम्बन्ध पीयर समीक्षा की जानकारी से है या होने के संभावना है तो उसे:

(i) समीक्षक जानकारी देनी होगी या समीक्षक द्वारा किसी ऐसे विशिष्ट रिकार्ड या दस्तावेज को उपलब्ध करानी होगी या कोई ऐसा रिकार्ड या दस्तावेज हो जो निर्दिष्ट वर्ग या वर्णनीय श्रेणी में आता हो, और जो इन दोनों ही स्थितियों में उस व्यक्ति के पास हो या उसके नियंत्रण में हो, या अन्य कोई रिकार्ड या दस्तावेज जिसे समीक्षक उसके पास होना जानता हो या जिसका सम्बन्ध पीयर समीक्षा से हो तो उस व्यक्ति को इसे किसी पर्याप्त उचित समय में समीक्षक को देना होगा;

(ii) यदि समीक्षक चाहे तो ऐसा कोई स्पष्टीकरण या अन्य विवरण, जिसका सम्बन्ध उपर्युक्त 34-खण्ड (1) के अनुपालन करने से जुड़ा हो तो उसे समीक्षक का, जैसा वह निर्दिष्ट करें, पहुंचाना और देना होगा; और

(iii) समीक्षक को ऐसी सभी प्रकार की सहायता देनी होगी जिसका सम्बन्ध पीयर समीक्षा से है, जिसे उस व्यक्ति से देने की आशा की जाती है।

(2) यदि किसी प्रेक्टिस यूनिट से सम्बद्ध कोई जानकारी या मामला सुपठित रूप में पेश न किया गया हो तो प्रेक्टिस यूनिट को ऐसी किसी जानकारी या मामलों या सम्बन्धित भाग को पुनरीक्षक को सुपठित रूप में पेश करना होगा, जिसका अंग्रेजी अनुवाद भी देना होगा, यदि यह मामला किसी अन्य भाषा में हो और समीक्षक इसके लिए अनुवाद का अनुरोध करता है।

(3) प्रेक्टिस यूनिट यह सुनिश्चित करेगी कि समीक्षक को सभी दस्तावेज उपलब्ध हो सकें जिनका सम्बन्ध उसकी समीक्षा से सम्बन्धित है, और यदि प्रेक्टिस यूनिट के एक से अधिक कार्यालय हों तो चाहे वे दस्तावेज प्रेक्टिस यूनिट के किसी भी कार्यालय के क्यों न हो।

(4) प्रेक्टिस यूनिट समीक्षक को किसी भी रिकार्ड या दस्तावेज का निरीक्षण, जांच या सारांश अथवा उद्धरण अथवा उसकी प्रतिलिपि करने देगा, जिसकी समीक्षक आवश्यकता समझता है।

12.2 इस खण्ड के प्रयोजन के लिए किसी भी व्यक्ति का मतलब प्रेक्टिस यूनिट के पार्टनर/एकमात्र स्वामी से है, जो उस विशेष समीक्षा से सम्बन्धित है या ऐसा कोई व्यक्ति जिसे उस यूनिट ने नौकरी पर रखा है या जिससे वह यूनिट सेवाएं लेता है।

13. पीयर समीक्षा का अवधिकाल

13.1 प्रत्येक प्रेक्टिस यूनिट की पीयर समीक्षा कम से कम पांच वर्ष के एक ब्लाक में कराना अनिवार्य है। किन्तु, प्रेक्टिस यूनिट के अनुरोध पर बोर्ड अन्यथा निर्णय लेता है तो प्रेक्टिस यूनिट की पीयर समीक्षा इससे भी कम समय में कराई जा सकती है।

3880 4/11-2

14. पीयर समीक्षा का व्यय

- 14.1 समीक्षक और उसके अर्हता-प्राप्त सहायक (कों) की पीयर समीक्षा का व्यय, जैसा कि बोर्ड समय-समय पर निर्धारित करता है, प्रेक्टिस यूनिट को करना होगा। यदि समीक्षक को दूसरी बार समीक्षा करनी होती है तो इसकी समीक्षा पर भी वही दर लागू होगी। समीक्षाधीन प्रत्येक शाखा/कार्यालय को अलग-अलग समझा जाएगा।

15. प्रशिक्षण और विकास

- 15.1 पीयर समीक्षा के उद्देश्य की पूर्ति शब्द और भाव रूप में सम्पन्न हो, इसके लिए समीक्षक (कों) और बोर्ड की सहायता करने वाले व्यक्तियों को, जब कभी और जिस ढंग से बोर्ड प्रशिक्षित कराना समझे, उन्हें पर्याप्त सुविधाएं प्रदान की जाएंगी। समीक्षकों से आशा की जाती है कि वे बोर्ड द्वारा समय-समय पर जारी की गई सभी प्रक्रियाओं, आदेशों, गाइडलाइनों तथा अन्य निर्णयों से अवगत रहें।

16. समीक्षा की रूपरेखा

- 16.1 अनिवार्यता, पीयर समीक्षा में सत्यापन से जुड़े रिकार्डों और सम्बन्धित वित्तीय/अन्य विवरणों की समीक्षा निहित होती है कि प्रेक्टिस यूनिट टैक्नीकल मानकों का अनुपालन नहीं करता है तो सुधार के लिए सुझाव और सिफारिशें की जाती हैं और सम्भवतः इसके बाद पीयर समीक्षा पर प्रमुख रूप से बल देते हुए समीक्षा की जाती है।
- 16.2 पीयर समीक्षा की क्रियाविधि पद्धति की परिभाषा तीन चरणों में परिभाषित की जा सकती है अर्थात् योजना, कार्यान्वयन और रिपोर्टिंग, जिनका सारांश नीचे प्रस्तुत है:

(i) योजना

- **सूचना** — प्रेक्टिस यूनिट किसी आसन्न पीयर समीक्षा के बारे में लिखित रूप में सूचना देगा और इसे पूरा करने के लिए समीक्षकों के तीन भागों के सुझाव के एक पैनल के साथ एक प्रश्नावली भेजेगा। प्रेक्टिस यूनिट को बोर्ड द्वारा भेजे पैनल की प्राप्ति के दिन से 15 दिन के अंदर समीक्षक का चयन करना होगा।
- **प्रश्नावली भर कर लौटाना** — प्रेक्टिस यूनिट को प्राप्ति की तारीख से एक महीने के अंदर समीक्षक को प्रश्नावली भर कर वापिस करनी होगी। इस जानकारी को समीक्षा में योजना के लिए इस्तेमाल किया जाएगा। इसके अलावा, प्रेक्टिस यूनिट को अपने सभी सत्यापन सेवा क्लाइंट्स की पूरी सूची सौलगा करनी होगी और समीक्षा के लिए सत्यापन सेवा कार्यों, प्रेक्टिस यूनिट के क्लाइंट पोर्टफोलियो के नमूनों के चुनाव की यथा-आवश्यक सुविधा के लिए समीक्षक को अन्य कोई भी जानकारी देनी होगी।

(ii) सत्यापन सेवा कार्यों के नमूने

- (क) समीक्षक पूर्ण सत्यापन सेवा क्लाइंटों की सूची से प्रारम्भिक नमूने चुनेगा। प्रेक्टिस यूनिटों को लगभग दो सप्ताह पहले ही लिखित रूप में चयन की सूचना भेजी जाएगी, जिसमें चुने गए सत्यापन सेवा क्लाइंटों के सम्बन्धित रिकार्डों को समीक्षा के लिए उपलब्ध कराने का अनुरोध किया जाएगा।
- (ख) कार्यान्वयन चरण में समीक्षा के लिए प्रारम्भिक नमूने को वास्तव में और भी कम किया जा सकता है। किन्तु, यदि समीक्षक ठीक समझे कि वास्तविक नमूनों से प्रेक्टिस यूनिट के सत्यापन सेवा कार्य सभी वर्गों को पूरा नहीं करते हैं तो वह और अधिक नमूनों का चयन कर सकता है।

(iii) निरीक्षण की पुष्टि

प्रेक्टिस यूनिट के परामर्श से आन-साइट (स्थल पर) समीक्षा की तारीख (खें) निश्चित की जाएगी। इनमें लचीलापन रहेगा जिससे सदस्यों को, विशेष रूप से उनके व्यस्त काल में कोई असुविधा न हो। आन-साइट समीक्षा की तारीख(खें) आपसी परामर्श से तय होगी जिससे सूचना की तारीख से 60 दिन के अंदर समीक्षा सम्पन्न हो जाए।

- (i) पीयर समीक्षा निरीक्षण को प्रेक्टिस यूनिट के मुख्यालय या औपचारिक रूप से लिखे/रिकार्ड किए किसी अन्य कार्यालय स्थल पर किया जाएगा। प्रेक्टिस यूनिट के सम्पूर्ण आन-साइट समीक्षा में प्रेक्टिस यूनिट के आकार के आधार पर कम से कम पूरा एक दिन लग सकता है। इसमें यह मान कर चला जाता है कि सम्बन्धित प्रेक्टिस यूनिट ने अपनी समीक्षा के लिए समीक्षक को सभी आवश्यक जानकारी तथा दस्तावेज दे दिए हैं। किन्तु, किसी भी स्थिति में आन-साइट समीक्षा को तीन कार्य-दिवसों से अधिक नहीं लगना चाहिए।

(ii) प्रारम्भिक बैठक

समीक्षक तथा समीक्षा के लिए नियुक्त प्रेक्टिस यूनिट के पार्टनर/एकमात्र स्वामी के बीच प्रारम्भिक बैठक की जाएगी। इस बैठक का प्रमुख प्रयोजन प्रश्नावली में दिए जवाबों की सही होने की बात को पुष्ट करना होगा। हो सकता है कि प्रश्नावली में सिस्टम के विवरण प्रेक्टिस यूनिट द्वारा अपनाई जाने वाली सभी सम्बन्धित प्रक्रिया और नीतियों को स्पष्ट न किया जा सके और प्रारम्भिक बैठक में अतिरिक्त जानकारी मिल सकती है। समीक्षक को सिस्टम की पूरी समझ होनी चाहिए और वह बैठक की समाप्ति के बाद इसकी पर्याप्तता का प्रारम्भिक मूल्यांकन का रूप तय कर सके।

(iii) अनुपालन समीक्षा-सामान्य नियंत्रण

- (क) समीक्षक सामान्य नियंत्रणों की अनुपालन समीक्षा कर सकता है और वह मूल्यांकन की स्थिति तक पहुंच सकता है कि इन पर कितना भरोसा किया जा सकता है। अंततः भरोसे का स्तर की जाने वाली समीक्षा

के सत्यापन सेवा कार्यों को प्रभावित करेगा। निम्नलिखित पांच प्रमुख नियंत्रणों पर सामान्य नियंत्रण के रूप में विचार किया जाएगा।

- स्वतंत्र दृष्टिकोण
- प्रोफेशनल दक्षता और मानक बनाए रखना
- बाहरी परामर्श
- स्टॉफ सुपरवीजन और डेवलेपमेंट
- कार्यालय प्रशासन

- (ख) प्रत्येक प्रमुख नियंत्रण क्षेत्र में पूरक प्रश्न और विचारार्थ मामले रहेंगे। इनका उद्देश्य यही है कि सुनिश्चित किया जाए कि जिस प्रकार के नियंत्रणों को बनाए रखने की उम्मीद की जाती है, ऐसे नियंत्रणों को प्रेक्टिस यूनिट के अन्तर्गत स्थापित एवं संचालित किया गया है।
- (ग) प्रश्नावली के सभी प्रश्न किसी प्रेक्टिस यूनिट के विशेष प्रकार से सम्बद्ध रखना आवश्यक नहीं है क्योंकि यह उस प्रेक्टिस यूनिट के आकार और प्रकार पर निर्भर करता है। किन्तु, प्रेक्टिस यूनिट को फिर भी यह निर्धारण करना चाहिए कि उनका आंतरिक नियंत्रण सिस्टम ऐसा है जो प्रमुख पांच नियंत्रण क्षेत्रों के उद्देश्यों को पूरा करता है।

(IV) समीक्षा किए जाने वाले सत्यापन सेवा कार्यों का चयन

- (क) समीक्षा किए जाने वाले सत्यापन सेवा कार्यों की समीक्षा निम्न पर निर्भर करती है:

- प्रेक्टिस यूनिट में सत्यापन सेवा कार्यों में निहित प्रेक्टिस सदस्यों की संख्या
- सामान्य गुणवत्ता नियंत्रणों पर, यदि कोई हों, तो उन पर किस हद तक भरोसा रखा गया है।
- समीक्षाधीन अवधि में प्रेक्टिस यूनिटों द्वारा किए सत्यापन सेवा कार्यों की कुल संख्या

- (ख) जिन कार्यों की समीक्षा की गई है, उन्हें विभिन्न प्रकार की कंपनियों से संतुलित नमूनों के रूप में लिया जाना चाहिए। तदनुसार, यदि समीक्षक समझता है कि वास्तव में लिए गए नमूने प्रेक्टिस यूनिट के सत्यापन सेवा क्लाइंट पोर्टफोलियो का प्रतिनिधित्व नहीं करते हैं तो वह प्रारम्भिक नमूनों या सम्पूर्ण सत्यापन सेवा क्लाइंट सूची से और भी नमूनों का चयन कर सकता है।

(V) रिकार्डों की समीक्षा

समीक्षक को सत्यापन सेवा कार्य रिकार्डों की समीक्षा में अनुपालन दृष्टिकोण या स्वतंत्र दृष्टिकोण अथवा दोनों का मिलाजुला रूप अपना कर चलना चाहिए।

- (क) अनुपालन दृष्टिकोण-सत्यापन सेवा कार्य

- अनुपालन दृष्टिकोण यह निर्धारण करने के लिए किया जाता है कि क्या प्रेक्टिस यूनिट ने समुचित नियंत्रण प्रक्रियाएं बना रखी हैं ताकि यह सुनिश्चित हो कि सत्यापन सेवाओं का कार्य टेक्नीकल मानकों के अनुसार किया जाता है।
- प्रेक्टिस यूनिट के पास प्रत्येक प्रमुख क्षेत्रों को शामिल करने के लिए पर्याप्त प्रक्रियाएं एवं दस्तावेज होने चाहिए। थोड़ी प्रेक्टिस करने वाले सदस्यों को लगता हो कि उनके अधिकांश क्लाइंटों के लिए कुछ दस्तावेज बहुत विस्तृत हैं, इसलिए समीक्षक को इन विशेष परिस्थितियों में तदनुसार सत्यापन सेवा दस्तावेजों को उसी ढंग देखना चाहिए जिसके लिए उसे ऐसा करने की औचित्यता बतानी होगी।

- (ख) मूल दृष्टिकोण-सत्यापन सेवा कार्य

मूल दृष्टिकोण को ऐसी व्यवस्था में अपनाया जाएगा जब समीक्षक सत्यापन कार्यों में प्रेक्टिस यूनिट के विशिष्ट नियंत्रण पर भरोसा नहीं करता है या उसी की राय में अनुपालन स्तर संतोषजनक नहीं है। इस प्रकार के दृष्टिकोण में सत्यापन वर्किंग पेपर की समीक्षा करना आवश्यक है जिससे यह स्थापित हो सके कि क्या सत्यापन कार्य टेक्नीकल मानकों के नियमानुसार हुआ है।

16.3 रिपोर्टिंग

(i) समीक्षक की प्रारम्भिक रिपोर्ट

- आन साइट समीक्षा के अन्त में समीक्षक को, अपनी रिपोर्ट बोर्ड को देने से पहले प्रेक्टिस यूनिट को एक प्रारम्भिक रिपोर्ट देनी होगी। समीक्षक को उन क्षेत्रों के बारे में बताना होगा जहां सिस्टम तथा प्रक्रियाओं में कमियां पाई जाती हैं या जहां उसे किसी भी अन्य मामले में अनुपालन दिखाई नहीं पड़ता है।
- समीक्षक को अपनी रिपोर्ट में किसी व्यक्ति का नाम नहीं लेना है।

- समीक्षक से प्रेक्टिस यूनिट द्वारा प्राप्त प्रारम्भिक रिपोर्ट के शुरू होने के दिन के बाद के दिन से 21 दिन का समय होगा जब प्रेक्टिस यूनिट सम्बन्धित प्रारम्भिक रिपोर्ट के बारे में समीक्षक लिखित में निवेदन या अभ्यावेदन भेज सकता है।

(ii) समीक्षक की अंतरिम रिपोर्ट

- (क) यदि समीक्षक प्रेक्टिस यूनिट के जवाब से संतुष्ट है तो वह बोर्ड में समुचित रिपोर्ट भेज देगा। परन्तु यदि समीक्षक प्रेक्टिस यूनिट के जवाब से संतुष्ट नहीं है तो समीक्षक तदनुसार अपनी आंतरिक रिपोर्ट बोर्ड को भेजेगा।
- (ख) उपर्युक्त खण्ड में दिए प्रावधानों के अनुसरण में या प्रेक्टिस यूनिट से प्राप्त अनुरोध पर बोर्ड समीक्षक को निर्देश दे सकता है कि वह छह महीने के बाद समीक्षा करके सिस्टम और प्रक्रियाओं का सत्यापन करे कि ये स्ट्रीमलाइन कर ली गई हैं या नहीं और तदनुसार संतुष्ट होने पर बोर्ड को रिपोर्ट भेजे।
- (ग) इन बातों के सम्बन्ध में समीक्षक से रिपोर्ट मिलने पर बोर्ड रिपोर्ट के बारे में और इसके साथ संलग्न किसी निवेदन या अभ्यावेदन पर निम्नलिखित कार्रवाई कर सकता है:

- टेक्नीकल मानकों सम्बन्धी आवेदन के बारे में सम्बन्धित प्रेक्टिस यूनिट को सिफारिश करना;
- यदि यह सम्मति है कि
 - (1) यदि समीक्षा किसी फर्म से सम्बन्धित है तो फर्म के किसी एक या एक से अधिक अथवा सभी पार्टनरों को, यथास्थिति, टेक्नीकल मानकों को मानने, बनाए रखने या लागू करने के बारे में विफल रहे हैं;
 - (2) यदि समीक्षक कोई ऐसा सदस्य हो, जो स्वयं ही प्रेक्टिस कर रहा हो तो वह सदस्य, यथास्थिति टेक्नीकल मानकों को मानने, बनाए रखने या लागू करने के बारे में विफल रहा है।

तत्पश्चात;

- (3) समीक्षक को निर्देश देना कि वह ऐसे समय में, जिसके निर्देश में उल्लिखित किया जाएगा, (जो अवधि उस दिन से छह महीने से पहले की नहीं होगी, जिस दिन निर्देश जारी किया गया है) फिर से प्रेक्टिस यूनिट की पीयर समीक्षा करे, जिसका उस रिपोर्ट से सम्बन्ध है; और
- (4) उस निर्देश का विशिष्ट उल्लेख करे, जिस मामले में समीक्षा की जानी है;

- (घ) बोर्ड प्रेक्टिस यूनिट को सिफारिश करेगा, जहां समीक्षक की रिपोर्ट पर आधारित ऐसा लगता हो कि प्रेक्टिस यूनिट ने सभी प्रमुख नियंत्रण उद्देश्यों को पूरा किया है, जिसे बोर्ड ने तय टेक्नीकल मानकों के अनुसरण/अनुपालन के बारे में तय किया और या निर्धारित किया था, परन्तु जहां आंतरिक गुणवत्ता नियंत्रण सिस्टम में और अधिक सुधार किया जा सकता है; और

समीक्षक रिपोर्ट पर आधारित जहां ऐसा लगता हो कि प्रेक्टिस यूनिट ने अधिकांश प्रमुख नियंत्रणों का पूरा कर लिया है परन्तु कुछ अन्य में कमजोरियां पाई गई हैं। प्रेक्टिस यूनिट से उम्मीद की जाती है कि वह बोर्ड द्वारा बताई गई तथा सूचित की गई उन कमजोरियों को दूर करे एवं ऐसे सभी आवश्यक उपाय करे जिससे सभी प्रमुख नियंत्रण क्षेत्रों का समाधान हो सके।

- (ङ) जहां अनुवर्ती कार्रवाई की आवश्यकता होगी जब प्रेक्टिस यूनिट बोर्ड को इस विषय में संतुष्ट नहीं कर पाया है कि उसने सभी प्रमुख नियंत्रण उद्देश्यों का अनुसरण नहीं किया है और जहां बोर्ड की दृष्टि में, वे कमियां ऐसी हैं जिनसे प्रेक्टिस यूनिट के सत्यापन सेवा कार्यों की समग्र गुणवत्ता पर प्रत्यक्ष प्रभाव पड़ता है। ऐसे मामलों में बोर्ड की यह सिफारिश भी होगी जिसमें प्रेक्टिस यूनिट से उम्मीद की जाएगी कि वह टेक्नीकल मानकों को कार्यान्वित करे ताकि इनका अनुसरण हो। इन सिफारिशों के कार्यान्वयन की जांच अनुवर्ती समीक्षा के दौरान जांच में की जाएगी।
- (च) यदि समीक्षक बाद की समीक्षा में संतुष्ट नहीं होता है तो वह अपनी असंतुष्टि के कारण बताते हुए अपनी रिपोर्ट बोर्ड को देगा।

(iii) समीक्षक की फाइनल रिपोर्ट

- (क) समीक्षक प्रेक्टिस यूनिट के साथ चर्चा कर के अपने निष्कर्षों को शामिल करते हुए बोर्ड को फाइनल रिपोर्ट (समीक्षक की रिपोर्ट) देगा। बोर्ड फाइनल रिपोर्ट की जांच/निरीक्षण करेगा, जिसमें देखा जाएगा कि कहां समीक्षा करने वाली प्रेक्टिस यूनिट द्वारा टेक्नीकल मानकों का अनुपालन किया गया है। बोर्ड इस फाइनल रिपोर्ट का मॉडल फॉर्म समीक्षक को भेजेगा।
- (ख) बोर्ड समीक्षक की फाइनल रिपोर्ट और प्रेक्टिस यूनिट के प्रतिवेदन पर विचार करेगा। इसके बाद, यदि बोर्ड ठीक समझे तो अपनी सिफारिशें प्रेक्टिस यूनिट को भेजेगा और/या समीक्षक को कोई भी अनुवर्ती कार्रवाई करने के लिए कहेगा। यदि बोर्ड ठीक समझे तो इसके बाद प्रेक्टिस यूनिट को पीयर समीक्षा प्रमाण जारी करेगा।

- (iv) समीक्षक तब तक कोई रिपोर्ट (टै) नहीं भेजेगा जब तक इस/इन रिपोर्ट(टै) तथा सम्बन्धित रिकार्डों की उसके द्वारा या किसी पार्टनर अथवा फर्म के कर्मचारी द्वारा जांच न कर ली जाए।

17. विवादों तथा अपील को बोर्ड को भेजना

- 17.1 जहां कोई विवाद समीक्षक की शक्तियों या प्रक्रिया या समीक्षा के बाद पहुंचे निष्कर्ष या समीक्षा से सम्बन्धित किसी भी विषय से हो तो प्रेक्टिस यूनिट, समीक्षक या दोनों उस विवाद को लिखित रूप में बोर्ड के पास भेजेंगे। इस प्रकार के विवाद को इस सम्बन्ध में बोर्ड द्वारा निर्धारित किए ढंग में दो महीने के अंदर भेजा जा सकता है।
- 17.2 जहां किसी विवाद को, सम्बन्धित प्रेक्टिस यूनिट और/या सम्बन्धित समीक्षक द्वारा किसी निवेदन या अभ्यावेदन (जो लिखित रूप में होगा) भेजा जाता है तो उस पर विचार करने के बाद बोर्ड निम्नलिखित कार्रवाई कर सकता है—
- बोर्ड विवाद पर छह महीने में निर्णय देगा और उस निर्णय को विवाद से जुड़ी सभी पार्टियों को भेजेगा।
 - विवादोत्पन्न मामले के बारे में तत्संबन्धित प्रेक्टिस यूनिट या सम्बन्धित समीक्षक को निर्देश जारी कर सकता है और उस यूनिट या समीक्षक से उन निर्देश के अनुपालन को कहेगा।
 - इनके सम्बन्ध में अपीलकर्ता को अपने निर्णय से अवगत कराएगा जिसे निर्णय की तारीख से 15 दिन के अंदर उसे भेजा जाएगा ताकि अपीलकर्ता को उसका जवाब देने के लिए पर्याप्त समय मिल सके।
- 17.3 जहां प्रेक्टिस यूनिट बोर्ड के निर्णय से असंतुष्ट हो वहां वह यथा निर्धारित विधि में परिषद को यह मामला दो महीनों के अंदर भेजा जाएगा।

18. उन्मुक्ति

- 18.1 पीयर समीक्षा पर बनी इन गाइडलाइनों का अनुपालन करते हुए किसी प्रेक्टिस यूनिट द्वारा जो भी रिकार्ड या दस्तावेज किसी समीक्षक को दिए जाते हैं तो उसके लिए कम्पनी सचिव अधिनियम 1980 और इसके अधीन बनी विनियामवली तथा इन गाइडलाइनों के सम्बन्धित खण्डों के अन्तर्गत आचरण संहिता के अधीन कोई दायित्व नहीं होगा।
- 18.2 क्योंकि समीक्षक पीयर समीक्षा का काम करता है, इस कारण कम्पनी सचिव अधिनियम और इसके अधीन बनी विनियामवली के अन्तर्गत आचरण संहिता के अधीन स्वयं समीक्षक के अपने आचरण से उत्पन्न कोई अन्य दायित्व नहीं होगा।
- 18.3 क्योंकि पीयर समीक्षा बोर्ड के सदस्य अपनी जिम्मेदारियां निभाते हैं, इस कारण कम्पनी सचिव अधिनियम और इसके अधीन बनी विनियामवली के अन्तर्गत तथा इन गाइडलाइनों के सम्बन्धित खण्डों के अन्तर्गत आचरण संहिता के अधीन उत्पन्न देयता के अलावा परिषद इन गाइडलाइनों में दिए गए और/या परिषद द्वारा भविष्य में निर्दिष्ट कोई दायित्व नहीं होगा।

19. गोपनीयता

- 19.1 पीयर समीक्षा प्रक्रिया में शामिल सभी व्यक्तियों, अर्थात् समीक्षक, बोर्ड के सदस्य, परिषद या किसी भी पक्ष के सहायता करने वाले किसी भी व्यक्ति पर गोपनीयता के प्रावधान कड़े रूप में लागू होंगे।
- 19.2 इन लोगों पर गोपनीयता के प्रावधान लागू होंगे:
- (1) ऐसे सभी जिनकी नियुक्ति की जाती है, वे ऐसे किसी भी मामले में जो उनके कार्यनिष्पादन या उनके किसी भी कार्य के निष्पादन में सहायता देते समय, पीयर समीक्षा की प्रक्रिया एवं किए जाने से सम्बन्धित प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष रूप से जानकारी में आए, वे गोपनीयता बरतने और बरतने में सहायक बनेंगे,
 - (2) वे कभी भी ऐसे किसी मामले को किसी अन्य व्यक्ति को नहीं पहुंचावेंगे और
 - (3) वे कभी भी किसी व्यक्ति को कोई रिकार्ड, दस्तावेज या कोई अन्य सामग्री, जो किसी भी रूप में उनके पास हो या उनके नियंत्रणाधीन हो, क्योंकि उन्हें इस काम के लिए नियुक्त किया गया था अपने कार्य निष्पादन के समय या अपने किसी कार्य के निष्पादन में किसी अन्य व्यक्ति को सहायता देने में किसी अन्य व्यक्ति को उक्त सामग्री को पहुंचाने नहीं देंगे।

- 19.3 उपर्युक्त खण्ड में गोपनीयता के प्रावधानों का अनुपालन किए जाने पर उन्हें कम्पनी सचिव विनियामवली 1980 की धारा 22 के अन्तर्गत परिभाषा में व्यावसायिक कदाचार करने के समकक्ष माना जाएगा।
- 19.4 वे व्यक्ति जो पीयर समीक्षा करने के लिए जिम्मेदार होंगे अर्थात् समीक्षक/बोर्ड के सदस्य और अन्य व्यक्ति जो इसमें सहायता करते हैं उन सभी को गोपनीयता के विवरण (संलग्नक 'क') को भरना होगा।

20. प्रक्रियागत विचलन

- 20.1 जहां कोई व्यक्ति जो पीयर समीक्षा करने के लिए जिम्मेदार है (समीक्षक, बोर्ड के सदस्य और अन्य व्यक्ति जो इसमें सहायता करते हैं) वे सभी निर्धारित प्रक्रियाओं का अनुसरण नहीं करते हैं तो, उन्हें ऐसे विशिष्ट विचलन को औचित्य को सिद्ध करना होगा और इस औचित्य को बोर्ड की आवधिक रिपोर्ट को परिषद को भेजते हुए परिषद को बताना अनिवार्य होगा।

संलग्नक 'क'

गोपनीयता का विवरण

(पीयर समीक्षा की गाइडलाइनों के अनुसार गोपनीयता का यह विवरण उस व्यक्ति द्वारा भरना होगा, जो पीयर समीक्षा करने के जिम्मेदार व्यक्ति हैं अर्थात् समीक्षक, बोर्ड के सदस्य तथा अन्य व्यक्ति जो इसमें व्यक्तिशः सहायता करते हैं। समीक्षक को ऐसे सभी व्यक्तियों से इस वचनपत्र लेना होगा जो पीयर समीक्षा करने के कार्य में उसे सहायता देते हैं या जिनके सहायता करने की संभावना है और इसे प्राप्त कर बोर्ड को भेजना होगा। इस गोपनीयता विवरण का प्रतिवर्ष समीचीनकरण कराना आवश्यक है।)

सेवा में

श्रेयरमैन,

पीयर समीक्षा बोर्ड

दि इंस्टीट्यूट ऑफ कम्पनी सेक्रेटरीज ऑफ इण्डिया

महोदय,

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि पीयर समीक्षा करने के कार्य में मेरा ध्यान गोपनीयता की आवश्यकता की ओर दिलाया गया है। अतः मैं वचन देता हूँ और विश्वास दिलाता हूँ कि जहाँ तक निम्न में से किसी का भी या सभी का मुझसे जो सम्बन्ध होगा या मेरी जानकारी/ध्यान में लाया जाएगा, चाहे जो भी, जब भी किसी भी ढंग से लाई जाएगी, मैं अपनी ओर से सुनिश्चित करूँगा कि—

- वे वर्किंग पेपर हमेशा मेरे पास सुरक्षित रखे जाएंगे ताकि किसी भी अनधिकृत व्यक्ति के पास ये न पहुँच सकें।
- प्रेक्टिस यूनिट की सत्यापन सेवा प्रक्रियाओं को किसी भी तीसरे पक्षों (थर्ड पार्टीज) को प्रगट नहीं होने दूँगा।
- पीयर समीक्षा के दौरान अपने किसी/किसी कार्यों के निष्पादन अथवा निष्पादन में सहायता करने में मेरी जानकारी में कोई भी विषय होगा मैं उस विषय को किसी भी व्यक्ति को प्रगट नहीं करूँगा।

Access to any record, document or any other material, in any form which is in my possession, or under my control, by virtue of my being or having been so appointed or my having performed or having assisted any other person in the performance of such a function, shall not at any time be permitted to any other person.

मुझे मालूम है कि पीयर समीक्षा की गाइडलाइन में निहित गोपनीय सूचना सम्बन्धी प्रावधानों के किसी भी उल्लंघन पर इसे घोर उपेक्षा माना जाएगा और इसकी जाँच कराई जा सकेगी, जिस पर मेरे खिलाफ समुचित कार्रवाई की जा सकेगी।

हस्ताक्षर :

नाम

पदनाम

तारीख

स्थान

(तारीख)..... को रिकार्ड में प्राप्त

द्वारा

हस्ताक्षर

नाम

पदनाम

दि इंस्टीट्यूट ऑफ कम्पनी सेक्रेटरीज ऑफ इण्डिया की परिषद् की ओर से
एन. के. जैन, सचिव एवं सीईओ

[विज्ञापन III/4/121/11/असा.]

THE INSTITUTE OF COMPANY SECRETARIES OF INDIA

In pursuit of Professional Excellence
 “Statutory Body under an Act of Parliament”

NOTIFICATION

New Delhi, the 17th October, 2011

ICSI No. 1 of October, 2011.— The Council of the Institute of Company Secretaries of India pursuant to the Company Secretaries Act, 1980, as amended by the Company Secretaries (Amendment) Act, 2006 has issued the following Guidelines for Peer Review of Attestation Services by the Practising Company Secretaries, namely:-

1. Introduction

The Company Secretaries Act, 1980 (the Act) was enacted to make provision for the regulation and development of the profession of Company Secretaries. The Institute of Company Secretaries of India set up under the said Act has been conducting examinations and prescribing standards for adherence by its members.

The concept of whole-time practice, which gained its initial recognition in 1988, has gained momentum after the enactment of the Companies (Amendment) Act, 2000 which required Compliance Certificate to be issued by Practising Company Secretary for certain size of companies. Our members in practice are also being recognised for issuing certificates under various laws.

Excellence is the hallmark of success in a competitive environment. The performance can be judged and enhanced to that level of excellence only by evaluation by a competent professional. The Council of the Institute, therefore, decided to introduce Peer Review for Practising Company Secretaries to periodically review the PCS firms and evaluate the quality, sufficiency of systems, procedures and practices, so that excellence in their performance is maintained.

The Council of the Institute has been constituted under the Company Secretaries Act, 1980 for discharging the functions assigned to the Institute under the Act. Section 15 of the Act provides that “the duties of carrying out the provisions of this Act shall be vested in the Council” and enumerates various duties of the Council. With a view to regulate the profession of Company Secretaries and in terms of the powers vested, the Council is thus authorised to issue these guidelines for Peer Review. These guidelines serve as a mechanism intended to further enhance the quality of professional work of Practising Company Secretaries over a period of time, thereby ensuring that the profession of Company Secretaries continues to serve the society in the manner envisaged.

2. Objectives

- 2.1 The main objective of Peer Review is to ensure that in carrying out their attestation services and professional assignments, the PCS (a) comply with the Technical Standards laid down by the Institute and (b) have in place proper systems (including documentation systems) for maintaining the quality of the attestation services work they perform. The Council has specified in these guidelines for Peer Review, the Technical Standards in relation to which peer review is to be carried out. Peer review does not seek to redefine the scope and authority of the Technical Standards specified by the Council but seeks to enforce them within the parameters prescribed by the Technical Standards.
- 2.2 Peer Review is directed towards maintenance as well as enhancement of quality of attestation services and to provide guidance to members to improve their performance and adhere to various statutory and other regulatory requirements. Essentially, through a review of attestation services engagement records, peer review identifies the areas where a practising member may require guidance in improving the quality of his performance and adherence to various requirements as per applicable Technical Standards.
- 2.3 These guidelines provide a framework of the Peer Review process and the requirements of what is expected of a member during the conduct of a peer review.
- 2.4 These guidelines may be called the “Guidelines for Peer Review of Attestation Services by Practising Company Secretaries”.
- 2.5 These guidelines shall be applicable w.e.f. 1st October, 2011.

3. Key Definitions - For the purpose of these guidelines.

- 3.1 Attestation Services - Means services involving the secretarial audit issuing of various certificates, but does not include:

- Management consulting Engagement;
- Representing a client before the Authorities;
- Testifying as expert witness; and
- Providing expert opinion on points of principle, such as secretarial standards or the applicability of certain laws, on the basis of facts provided by the client,
- The phrase 'Attestation Services' is used in these guidelines interchangeably with secretarial or compliance audit Services, Attestation Functions and secretarial audit functions.

3.2 *Member* - Means a member of the Institute of Company Secretaries of India.

3.3 *Practice Unit* - Means members in practice, whether practicing individually or a firm of Company Secretaries.

3.4 *Peer Review* - Means an examination and review of the systems, procedures and practices to determine whether they have been put in place by the practice unit for ensuring the quality of attestation services as envisaged and implied/ mandated by the Technical Standards and whether these were effective or not during the period under review.

3.5 *Peer Review Board* - Means a Board established by the Council in terms of these Guidelines to conduct peer review. The expression "Peer Review Board" is hereinafter referred to as "Board".

3.6 *Regulator* - Means Government or any regulatory body constituted by the Parliament or State Legislature who is/are empowered to regulate the Acts which include various attestation services which the Council may, from time to time, prescribe to cover as attestation services for the purpose of peer review.

3.7 *Reviewer* - Means any member engaged to carry out peer review of practice unit from the panel of reviewers.

3.8 *Technical Standards* - Mean and include:

- Secretarial Standards issued by the Institute of Company Secretaries of India, wherever mandatory;
- Guidance Notes on Secretarial Standards issued by the Institute of Company Secretaries of India;
- Compliance of the Guidance Notes issued by the Institute of Company Secretaries of India;
- Notifications/Directions issued by the Council of Institute of Company Secretaries of India; and
- Compliance of the provisions of the various relevant Statutes and/or Regulations, which are applicable in the context of the specific engagements being reviewed.

3.9 *Qualified Assistant* - means a person assisting the reviewer for carrying out peer review, who is a member of the Institute and has undergone adequate training in the manner considered appropriate by the Board in terms of clause 15.1 of the Guidelines.

3.10 Words and expressions used and not defined in these guidelines shall have the meanings assigned to them under the Company Secretaries Act, 1980 and the Company Secretaries Regulations, 1982 framed thereunder.

4. Authority of the Guidelines on Peer Review

4.1 The guidelines on Peer Review shall apply to all or any of the following cases :

- (a) Whenever a peer review is mandated
- (b) Whenever a peer review is requested
- (c) Whenever peer review is conducted.

4.2 The Guidelines on Peer Review are issued in relation to conduct of members in attestation services:

- to promulgate an appropriate mechanism for ensuring the quality of attestation services and guide the members to conduct themselves in a manner that the Council considers appropriate;
- to provide guidance in relation to the statutory powers and obligations with respect to the parties involved in peer review;
- to prescribe the scope of peer review and the procedures to be adopted during the conduct of a peer review; and
- to establish the expected conduct of members during a peer review.

5 Powers of the Council

- To constitute the Board and to fill in the vacancies arising in the Board from time to time.
- To decide upon, from time to time, the Technical Standards the implementation of which fall within the purview of the peer review process.
- To refer such matters to the Board as the Council may deem fit.

6 Peer Review Board**6.1 Establishment and Appointment**

- (1) The Board shall be established by the Council.
- (2) The Board shall consist of a maximum of seven members to be appointed by the Council, of whom at least four shall be from amongst the Members of the Council.
- (3) The balance members of the Board shall be drawn from amongst prominent members of high integrity and reputation, including but not limited to, former public officials, regulatory authorities etc.
- (4) The Council shall appoint the Chairman and the Vice-Chairman from amongst the Members of the Council.
- (5) At least one-half of Council Members on the Board shall hold Certificate of Practice.
- (6) *The tenure of the Peer Review Board shall be co-terminus with the tenure of the Council and the term of a member shall be for such period as may be prescribed by the Council.*
- (7) Any vacancy(ies) on the Board shall be filled in by the Council.
- (8) Members of the Disciplinary Committee of the Institute of Company Secretaries of India shall not concurrently serve on the Board.

6.2 Meetings

- (1) No business shall be transacted at a meeting of the Board unless there are present at least three members, including the Chairman or, in his absence, the Vice-Chairman.
- (2) If there is no quorum within half an hour of the time fixed for the meeting, the meeting shall stand adjourned to a date, time and place fixed by the Chairman or, in his absence, the Vice-Chairman.
- (3) The Board shall meet not less than four times in a year.

6.3 Reporting

The Board shall submit proceedings of the meeting of the Board within 30 days from the date of the meeting to the Council.

7. Scope of Peer Review**7.1 The peer review process is directed at the attestation services of a practice unit.**

- (1) Once a practice unit is selected for review, its attestation engagement records pertaining to the immediately preceding financial year shall be subjected to review. Provided that the records of attestation services relating to years prior to the financial year beginning 1.04.2004 shall not be subjected to review.
- (2) The Review shall focus on:
 - (i) Compliance with Technical Standards.
 - (ii) Quality of Reporting.
 - (iii) Office systems and procedures with regard to compliance of attestation services systems and procedures.
 - (iv) Training Programs for staff (including apprentices) concerned with attestation functions, including appropriate infrastructure.

8 Powers of the Board

- 8.1 The duty of carrying out the provisions of these guidelines shall be vested in the Board.
- 8.2 In particular, and without prejudice to the generality, of the foregoing powers, the duties of the Board shall include:

3880 5711-4

- (1) To call for information from practice units in such form as it deem fit.
- (2) To maintain a panel of Reviewers.
- (3) To define the terms of appointment of the reviewers.
- (4) To send a Panel of at least three reviewers (from the Board's own panel) to the practice unit and allow the practice unit to choose any one reviewer from the panel so forwarded to it;

Provided that in case the practice unit would like to have reviewers from another State/Region (and undertakes to bear the extra costs that would be incurred for TA/DA etc.) and none of the reviewers as identified by the Board for the practice unit are from outside the place of business of the practice unit, then the practice unit may make a special request to the Board to provide names of reviewers from outside the State/Region where the practice unit has his place of business.

- (5) To examine the aspects of basis of selection of records pertaining to the attestation services in terms of the appropriate Technical Standards.
- (6) To arrange for such training programs for reviewers as may be deemed appropriate;
- (7) To prescribe the system, practice and procedure to be observed in relation to peer reviews; and
- (8) On considering the Report of a reviewer, to do any or all of the following:
 - (a) To issue recommendations to the practice unit;
 - (b) To order a further peer review to be carried out;
- (9) After considering the report of the reviewer and compliance of recommendations by the Practice Unit, wherever deemed appropriate by the Board, to issue Peer Review Certificate.
- (10) To guide the members on best practices on peer review.

8.3 Where deemed appropriate, after the conclusion of a cycle of reviews or at the end of each such period as may be determined, the Board shall have the powers to make a Special Report to the Council on:

- (i) General issues regarding the level of implementation and adherence to Technical Standards amongst practice units.
- (ii) Its own suggestions for further improvement in quality of attestation services.

8.4 The Board may perform any other thing or act as may be incidental to, or, which it considers necessary or expedient for the performance of its functions, or exercise of its powers as delegated to it by the Council, including the formation of sub-committees and regional benches of the Board for specific tasks.

9. Compliance with Peer Review Guidelines

9.1 Practice units are required to comply with the provisions of these guidelines. Practice units failing in this regard will be required to undergo appropriate review of their quality controls by the Board in terms of such specific directions as may be given to it by the Council in these regards from time to time, and as intimated to the members.

10. Qualifications of the Reviewer

10.1 The nature and complexity of peer review require the exercise of professional judgement. Accordingly, an individual serving as a reviewer shall:-

- a) Be a member;
- b) Possess at least ten years experience; and
- c) Be currently in the practice as Company Secretary in Practice.

10.2 The Board may examine the quality of the report and shall have powers to remove the reviewer from the panel of reviewers in case the quality of the review/report fails to match the desired standards.

11. Members/ Firms Subject to Review

11.1 Peer review will be implemented on the basis of random selections from the practice units or at the request of practice unit.

11.2 If company/concern requests the Board for the conduct of peer review of its secretarial auditor (practice unit), the Board shall take due cognizance of such request and in that case the cost of the peer review shall be borne by such company/ concern.

- 11.3 If Council / Government or any regulatory body requests the Board for conduct of peer review of any Practice Units, the Board shall take due cognizance of such request and in that case the cost of peer review shall be borne by the referred practice unit.
- 11.4 The Peer-Review Board may alter/change/modify the above method of selection with prior approval of the Council.

12. Obligations of the Practice Unit

12.1 Provisions of access to any record or document to a reviewer:

- (1) Any person to whom this clause applies and who is reasonably believed by a reviewer to have in his possession or under his control any record or other document, which contains or is likely to contain information relevant to the peer review shall:
 - (i) Produce to the reviewer or afford him access to, any record or document specified by the reviewer or any other record or document which is of a class or description so specified, and which is in his possession or under his control/ being in either case a record or other document which the reviewer reasonably believes is or may be relevant to the peer review, within such time as the reviewer may reasonably require;
 - (ii) If so required by the reviewer, afford and provide to him such explanation or further particulars in respect of anything produced in compliance with a requirement under sub clause (i) above, as the reviewer shall specify; and
 - (iii) Provide to the reviewer all assistance in connection with peer review which he is expected to provide.
- (2) Where any information or matter relevant to a practice unit is recorded otherwise than in a legible form, the practice unit shall provide and present to the reviewer a reproduction of any such information or matter, or of the relevant part or it in a legible form, with a suitable translation in English if the matter is in any other language, and such translation is requested for by the reviewer.
- (3) The practice unit shall ensure that the reviewer is given access to all documents relevant to his review no matter which office of the practice unit these documents may be available in, in case the practice unit has more than one office.
- (4) A practice unit shall allow the reviewer to inspect, examine or take any abstract of or extract from a record or document or copy therefrom which may be required by the reviewer.

12.2 For the purpose of this clause a person means a Partner/ Sole Proprietor of the practice unit to which the particular review relates or any person employed by or whose services are engaged by such unit.

13. Periodicity of Peer Review

13.1 The peer review of every practice unit should be mandatorily carried out at least once in a block of five years. However, if the Board so decides or otherwise at the request of the practice unit, the peer reviews for a practice unit can be conducted at shorter intervals.

14. Cost of Peer Review

14.1 The cost of Peer Review for reviewer and his qualified assistant(s) as may be decided by the Board from time to time, shall be borne by the Practice unit. In case reviewer has to conduct second review, the same rate would apply to the second review also. Each of the branch/ office under review would be considered separately.

15. Training and Development

15.1 To ensure that the objective of peer review is attained in letter and spirit, adequate training facilities shall be provided, from time to time, to the Reviewer(s) and other persons who assist the Board as and when and in the manner considered appropriate by the Board. Reviewers shall be expected to be fully familiar with all procedures, prescriptions, guidelines and other decisions as may be issued by the Board from time to time.

16. Review Framework

16.1 Essentially, a peer review entails a review of attestation engagement records and related financial/other statements to ascertain that the practice unit is adhering to Technical Standards. Where a practice unit is not following Technical Standards in certain situations, suggestions and recommendations for improvement may be made, and possibly followed by a further review, in keeping with the primary thrust of peer review.

- 16.2 The methodological approach involved in peer review can be defined in terms of three stages viz., planning, execution and reporting, which are summarized below:

(i) **Planning**

- **Intimation** - A practice unit will be intimated in writing about an impending peer review and will be sent a Questionnaire for completion together with a panel of three suggested names of reviewers. The practice unit will have to give its choice of reviewer within a period of 15 days from the day of receipt of the panel sent by the Board.
- **Return of completed Questionnaire** - The practice unit shall have to complete and return the Questionnaire to the reviewer within one month of receipt. The information will be used for the planning of the review. In addition, practice units will be required to enclose a complete list of their attestation services clients, and to provide any other information the reviewer considers necessary to facilitate the selection of a sample of attestation services engagements, representative of the practice unit's client portfolio, for review.

(ii) **Sample of Attestation services Engagements**

- (a) From the complete attestation services client list, an initial sample will be selected by the reviewer. Practice units will be intimated of the selection in writing about two weeks in advance, requesting the relevant records of the selected attestation services clients to be made available for review.
- (b) At the execution stage, the initial sample may be reduced to a smaller actual sample for review. However, if the reviewer considers that the actual sample does not cover a fair cross-section of the practice unit's attestation services engagements, he may make further selections.

(iii) **Confirmation of visit**

In consultation with the practice unit date(s) will be set for the on-site review to be carried out. Flexibility will be permitted to ensure that members are not inconvenienced at especially busy periods. The on-site review date(s) will be arranged by mutual consent such that the review is concluded within sixty days of intimation.

- (i) Peer review visits will be conducted at the practice unit's head office or other officially noted/recorded place of office. The complete on-site review of a practice unit may take at least a full day depending upon the size of the practice unit. This is based on the assumption that the practice unit concerned has made all the necessary information and documentation available to the reviewer for his review. However, in any case this on-site review should not extend beyond three working days.

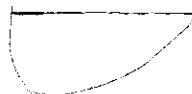
(ii) **Initial meeting**

An initial meeting will be held between the reviewer and a partner/ sole proprietor of the practice unit designated to deal with the review (designated partner). The primary purpose of this meeting is to confirm the accuracy of the responses given in the Questionnaire. The description of the system in the Questionnaire may not fully explain all the relevant procedures and policies adopted by the practice unit and this initial meeting can provide additional information. The reviewer should have a full understanding of the system and be able to form a preliminary evaluation of its adequacy at the conclusion of the meeting.

(iii) **Compliance Review-General Controls**

- (a) The reviewer may carry out a compliance review of the General Controls and evaluate the degree of reliance to be placed upon them. The degree of reliance will, ultimately, affect the attestation services engagements to be reviewed. The following five key controls will be considered as General Controls:
 - Independence
 - Maintenance of Professional Skills and standards
 - Outside Consultation
 - Staff Supervision and Development
 - Office Administration

Practice units are expected to address each of the five key control areas.



- (b) In each key control area there shall be supplementary questions and matters to consider. These are intended to ensure that the kind of controls that are expected to be maintained, are installed and operated within practice units.
- (c) All questions in the questionnaire may not necessarily be relevant to particular types of practice units because of the size and culture etc. However, practice units should still assess their internal control systems to ascertain whether they address the objectives under the five key control areas.
- (iv) **Selection of attestation services engagements to be reviewed**
 - (a) The number of attestation services engagements to be reviewed depends upon:
 - The number of practicing members involved in attestation services engagements in the practice unit;
 - The degree of reliance placed, if any, on general quality controls; and
 - The total number of attestation services engagements undertaken by the practice units for the period under review.
 - (b) The engagements reviewed should be a balanced sample from a variety of different types of companies. Accordingly, if the reviewer considers that the actual sample is not representative of the practice unit's attestation services client portfolio, he may make further selections from the initial sample or from the complete attestation services client list.
- (v) **Review of records**

The reviewer may adopt a compliance approach or substantive approach or a combination of both in the review of attestation services engagement records.

 - (a) **Compliance approach-Attestation services Engagements**
 - The compliance approach is to assess whether proper control procedures have been established by the practice unit to ensure that attestation services are being performed in accordance with Technical Standards.
 - Practice units should have procedures and documentation sufficient to cover each of the key areas. Members in smaller practices may find some of the documentation too elaborate for most of their clients and so should tailor their attestation services documentation to suit their particular circumstances with justification for doing so provided to the reviewer.
 - (b) **Substantive approach-Attestation services Engagements**

A substantive approach will be employed if the reviewer chooses not to place reliance on the practice unit's specific controls on attestation engagements or is of the opinion that the standard of compliance is not satisfactory. This approach requires a review of the attestation working papers in order to establish whether the attestation work has been carried out as per norms of Technical Standards.

16.3 Reporting

(i) Preliminary Report of Reviewer

- At the end of an on-site review, the reviewer shall, before making his report to the Board, communicate a preliminary report to the practice unit. The reviewer shall report on the areas where systems and procedures had been found to be deficient or where he has noticed non-compliance with reference to any other matter.
- The reviewer shall not name any individual in his reports.
- The practice unit shall have 21 days beginning the day after the day the preliminary report is received, by the practice unit from the reviewer to make any submissions or representations, in writing to the reviewer, concerning the preliminary report.

(ii) Interim Report of Reviewer

- (a) If the reviewer is satisfied with the reply received from the practice unit, he shall submit an appropriate Report to the Board. In case the reviewer is not satisfied with the reply of the practice unit, the reviewer shall accordingly submit his Interim Report to the Board.
- (b) In pursuance of the provisions contained in the above clause or on receipt of a request from the practice unit, the Board may instruct the reviewer to - again carry out the review after six months to verify that

3280 5611-5



systems and procedures have been streamlined and accordingly, on being satisfied, submit a report to the Board.

- (c) On receiving a report from a reviewer in terms of these, the Board, having regard to the Report and any submissions or representations attached to it, may:

- make recommendations to the practice unit concerned regarding the application by it of Technical Standards;

- if it is of the opinion that

- (1) In case the review is related to a firm, any one or more or all of the partners in the firm may have failed to observe, maintain or apply, as the case may be, Technical Standards;
- (2) In case the review is related to a member practicing on his own account, the member may have failed to observe, maintain or apply, as the case may be, Technical Standards;

Then;

- (3) Issue instructions to the reviewer to carry out, within such period as may be specified in the instructions (which period shall not commence earlier than six months after the date on which the instruction is issued), a further peer review as regards the practice unit to which the report relates; and

- (4) Specify in the instruction, the matters as regards which the review is to be carried out;

- (d) The Board will make recommendations to the practice unit where:

Based on the report of the reviewer, it appears that the practice unit has satisfied all key control objectives; which the Board has determined and/or prescribed in respect of maintenance of/ adherence to Technical Standards but where further improvements could be made to internal quality control systems; and

Based on the report of the reviewer, it appears that the practice unit has satisfied the major key control objectives but some weaknesses exist in others. The practice unit is expected to consider the recommendations for rectifying the weaknesses thus identified and informed by the Board and take all necessary actions to ensure that all key control areas are addressed.

- (e) A follow up review will be required where the practice unit has not satisfied the Board that all the key control objectives have been maintained and where, in the view of the Board the deficiencies are likely to materially affect the overall quality of an attestation services engagement of the practice unit. In such cases the Board will also make recommendations, which it expects the practice unit to implement in order to ensure the maintenance of Technical Standards. The implementation of these recommendations will be examined during the follow up review.

(f) In case the reviewer is not satisfied even at the subsequent review, he shall submit his Report to the Board incorporating his reasons for dissatisfaction.

(iii) Final Report of Reviewer

- (a) The reviewer will prepare a final Report to the Board (the Reviewer's Report), incorporating the findings as discussed with the practice unit. The final report will be examined/inspected by the Board in terms of the degree of compliance with the Technical Standards by the reviewed practice unit. The model forms of such final Reports shall be communicated to the reviewer by the Board.
- (b) The Board shall consider the reviewer's final report and the practice unit's submissions. Thereafter, the Board may issue recommendations, if considered appropriate, to the practice unit and/or instruct the Reviewer to perform any follow-up action. The Board may, if deemed fit, then issue Peer Review Certificate to the practice unit.
- (iv) The reviewer shall not communicate any Report(s) unless the examination of such Report(s) and related records has been made by him or by a partner or an employee of his firm.

17 Referral of Disputes and Appeal

- 17.1 Where a dispute arises over the powers of reviewers or the process or conclusions reached after the review or to any other matter related to the review, the practice unit, the reviewer or both may refer the dispute, in writing, to the Board. Such referral shall have to be made within two months in such manner as may be prescribed by the Board in these regards.

- 17.2 Where a dispute is referred, after considering any submissions or representations (which shall be made in writing) made by the relevant practice unit and/or the relevant reviewer, the Board-

- Shall decide the dispute within six months and communicate such decision to each of the parties to the dispute;
- May issue directions relating to the matter in dispute to such practice unit or the reviewer concerned and require such unit or reviewer to comply with them;
- Shall convey its decision in these regards to the appellant within 15 days from the date of the decision, so as to provide the appellant sufficient time to respond.

17.3 Where a practice unit is dissatisfied with the decision of the Board, it may refer the matter to the Council within two months in such manner as may be prescribed.

18. Immunity

- 18.1 A practice unit, which makes available records or documents to a reviewer, shall not incur any liability under the Code of Conduct under the Company Secretaries Act, 1980 and the Regulations framed thereunder, by reason of compliance with these Guidelines on Peer Review.
- 18.2 The reviewer, by virtue of carrying out the peer review shall not incur any liability other than the liability arising out of his own conduct under the Code of Conduct under the Company Secretaries Act, 1980 and Regulations framed thereunder as well as under the relevant clauses of these Guidelines.
- 18.3 The members of the Peer Review Board shall not incur any liability by virtue of their having discharged the responsibilities as given in these Guidelines and/or as may in future be specified by the Council, other than the liability arising out of their own conduct under the Code of Conduct under the Company Secretaries Act, 1980 and Regulations framed thereunder as well as under the relevant clauses of these Guidelines.

19 Confidentiality

- 19.1 Strict confidentiality provisions shall apply to all those involved in the peer review process, namely, reviewers, members of the Board, the Council, or any person who assists any of these parties.
- 19.2 Those persons subject to the secrecy provision:
- (1) Shall at all times after his/ their appointment preserve and aid in preserving secrecy with regard to any matter coming to his/ their knowledge in the performance or in assisting in the performance of any function, directly or indirectly related to the process and conduct of peer review.
 - (2) Shall not at any time communicate any such matter to any other person; and
 - (3) Shall not at any time permit any other person to have any access to any record, document or any other material in any form which is in his/their possession or under his/their control by virtue of his/their being or having been so appointed or his/their having performed or having assisted any other person in the performance of such a function.
- 19.3 Non-compliance with the secrecy provisions in the above clause shall amount to professional misconduct as defined under Section 22 of the Company Secretaries Act, 1980.
- 19.4 A statement of confidentiality (appended as Annexure 'A') shall be filled in by the persons who are responsible for the conduct of peer review i.e., reviewers/ the members of the Board and others who assist them.

20 Procedural Departures

- 20.1 Where the persons who are responsible for the conduct of peer review (reviewers, the members of the Board and others who assist them) have not followed the prescribed procedures, they shall have to justify significant departures and such justification shall have to be mandatorily made known to the Council in the periodic Reports of the Board to the Council.

Annexure 'A'

Statement of Confidentiality

[In accordance with the Guidelines on Peer Reviews this statement of confidentiality is to be filled in by the persons who are responsible for the conduct of peer review i.e., reviewers, members of the Board and others who assist them, individually. The Reviewer shall be responsible for taking this undertaking from all those persons who assist him or are likely to assist him in conducting peer reviews, and shall send the same to the Board. This statement of Confidentiality should be renewed every year.]

To
The Chairman,
Peer Review Board,
The Institute of Company Secretaries of India

Sir,

I hereby declare that my attention has been drawn to the need for confidentiality in the conduct of peer reviews. I therefore undertake and assure that in so far as any or all of the following relate to me or are brought to my knowledge/attention, in any manner whatsoever, whenever, I will ensure that on my part

- ☐ Working papers shall always be kept securely so that unauthorised access is not gained by anyone.
- ☐ The practice unit's attestation services procedures shall not be disclosed to third parties.
- ☐ Any information with regard to any matter coming to my knowledge in the performance or in assisting in the performance of any function during the conduct of peer reviews shall not be disclosed to any person.

Access to any record, document or any other material, in any form which is in my possession, or under my control, by virtue of my being or having been so appointed or my having performed or having assisted any other person in the performance of such a function, shall not at any time be permitted to any other person.

I understand that any breach of the provisions regarding confidential information contained in the Guidelines on Peer Review will be considered as gross negligence and, subject to investigation, will result in appropriate action.

Signature:

Name:

Designation:

Date:

Place:

Taken on record on (date)

By

Signature:

Name:

Designation:

By Order of the Council of the Institute of Company Secretaries of India

N. K. JAIN, Secy. & CEO

[ADVT. III/4/121/11/Exty.]